

# あすなろ

Winter  
2020

No.130

特集：脂肪肝を甘く見ないで



発行：永田内科・消化器科医院



# 脂肪肝を甘く見ないで

肥満や糖尿病、メタボリック症候群、脂質異常症などの増加により、脂肪肝を指摘される方が増えています。従来は脂肪肝は放置してもよいと考えられていましたが、脂肪肝を長期に観察すると、一部に肝硬変に進行し、さらには肝臓がんになる方が稀ならずみられます。特に糖尿病を合併した脂肪肝ではがんの発生率が高くなっています。ウイルス肝炎からのがん発生が減少傾向にある中で今後はウイルスとは無関係の肝臓がん発生に注意する必要があります。

## 脂肪肝

脂肪肝の多くは食べ過ぎや、アルコールの飲みすぎなどにより、肝臓に中性脂肪がたまった状態で肝臓の肥満症ともいえます。

体で処理できない過剰な糖やアルコールは中性脂肪に変えられ、内臓脂肪に蓄えられるとメタボリック症候群の原因になり、肝臓に蓄えられると脂肪肝になります。

糖質を処理できない糖尿病でも余分な糖質は中性脂肪に変化し、肝臓に沈着すると脂肪肝になります。

脂肪肝は肥満、糖尿病、メタボリック症候群と密接に関係があります。特に糖尿病に伴った脂肪肝は注意が必要です。種々の報告から一般成人人口に占める脂肪肝の頻度は、男性の約30%、女性の約15%と推定されています。

表1で脂肪肝危険度をチェックしてみてください。5つ以上該当すれば脂肪肝の可能性があります。

表1 脂肪肝危険度チェック

- ・朝食を食べない
- ・夜食を食べることが多い
- ・甘いものの間食が多い
- ・果物を沢山食べる
- ・一品もの（丼など）を食べることが多い
- ・食べ残さない
- ・早食い
- ・睡眠6時間以下
- ・肥満になった
- ・あまり歩かない

5つ以上当てはまる場合は脂肪肝になるリスクが高い

脂肪肝にはアルコール性脂肪肝と、アルコール

を余り飲まない人が全く飲まない人にも起る脂肪肝（非アルコール性脂肪性肝疾患）に分けられます。

非アルコール性脂肪性肝疾患といっても、全くアルコールを飲まない人だけではなく、「通常では肝障害を起こさない程度の飲酒量しか摂取しない人」も含まれています。具体的には男性ではエタノール換算30g/日、女性では20g/日未満の人はここに含まれます。逆にアルコール性肝障害は、長期（通常5年以上）過剰な飲酒によって引き起こされる肝障害をいいます。過剰な飲酒とは、エタノール換算60g以上の常習飲酒をさします（表2）。ただし女性や、アルコール脱水素酵素欠損者（アルコールを分解出来ない人）では、1日40g程度の飲酒でもアルコール性肝障害を起こします。また肥満者では60g以下でもアルコール性肝障害を起こします。アルコール性肝障害は飲酒が続くと脂肪肝から肝線維症、肝炎、肝硬変、肝がんと進行して行きます。

表2 アルコールの量による脂肪肝の区別

非アルコール性脂肪肝：

男性 エタノール換算30g未満／日

女性 エタノール換算20g未満／日

アルコール性脂肪肝：

エタノール60g／日以上常習飲酒

具体的なアルコールの量は表3のごとくです。

脂肪肝の原因としては、上に述べた代謝異常による脂肪肝が殆どですが、それ以外にも非アルコール性脂肪肝の原因は表4の如く、ホルモン異常、栄養障害、薬剤によるものなどがあります。

極端に食事を減らすような急激なダイエットをすると体が飢餓状態となり、低栄養性脂肪肝になります。



**表3 エタノール換算の目安**

酒の種類(アルコール度数)	量	エタノール量
ビール(5%)	500ml	20g
日本酒(15%)	1合=180ml	22g
ウイスキー・ブランデー(43%)	ダブル=60ml	20g
焼酎(25%)	1合=180ml	35g
ワイン(12%)	グラス1杯=120ml	12g

**表4 非アルコール性脂肪肝の原因**

代謝性	肥満、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、メタボリック症候群など
ホルモン異常	成長ホルモン、甲状腺ホルモン、副腎ホルモンの異常など
栄養性	たんぱく質不足、飢餓、腸管手術、神経性食欲不振症など
薬剤性	ステロイドホルモン、抗がん剤など

す。

脂肪肝は進行しても殆ど症状がでません。唯一健診や人間ドックで軽度の肝機能異常が指摘されるだけです。AST、ALTの軽度上昇の方でもエコーをやってみるとしばしば脂肪肝が認められます。

肝機能に異常がみつかったら、まずは肝炎ウイルスの検査、肝機能の再検とエコーをやりましょう。

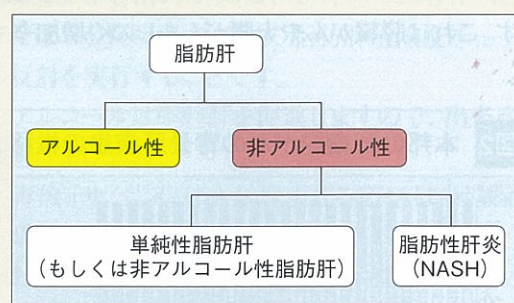
肝炎ウイルスが陰性で、エコーで脂肪肝ということがわかったら、まずは脂肪肝の原因として食べすぎ、アルコールの飲みすぎ、肥満、甘いものに偏った食事がいないか、運動不足などの生活習慣の見直し、さらにはメタボリック症候群、糖尿病、脂質異常症の有無などのチェックも必要です。

### 注意が必要な脂肪肝—NASH

非アルコール性脂肪性肝疾患の肝発癌リスクは1000人で年0.2~0.5人程度ですが、それでも脂肪肝のない人と比較すると発癌リスクは7.6倍といわれています。

非アルコール性脂肪性肝疾患の中に徐々に線維化が進行して脂肪性肝炎、肝臓が次第に硬くなり肝硬変、さらには肝臓がんが発生するタイプがあります。このような脂肪肝を非アルコール性脂肪性肝炎<sup>ナッシュ</sup>NASHといいます(図1)。NASHこそが脂肪肝か

**図1 脂肪肝の分類**



ら発生する肝細胞がんの主な原因です。

NASHを血液検査だけで区別することは難しく通常の肝機能検査以外にも、線維化の程度を予測する複雑な計算式、FIB-4index(表5)がよく利用されています。実際に肝臓の硬さを測定する器械である超音波(超音波エラストグラフィー)やMRI(MR elastography MRE)などでも線維化の程度を判断できます。しかし確定診断のためには肝生検が必要です。

**表5 肝線維化マーカーの1つFIB-4indexの計算式**

$$\frac{\text{年齢} \times \text{AST (U/L)}}{\text{血小板 (10}^9\text{/L)} \times \sqrt{\text{ALT(U/L)}}}$$

NASHが疑われると線維化のレベルを判断し、6ヶ月に1回の頻度で経過観察を行います。

通常の脂肪肝は1年1回の定期検査でNASHの疑いがないかチェックします。

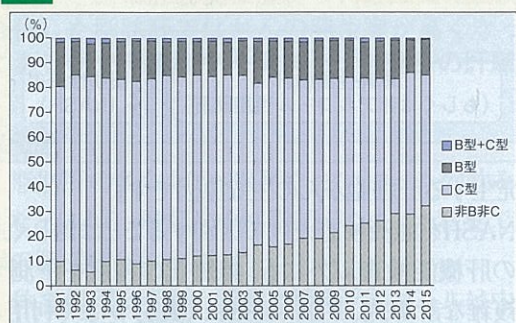
### 脂肪肝とがん

かつては肝細胞がんの9割以上がB型、C型肝炎ウイルスの持続感染を背景に発生していましたが、最近ではこれら慢性ウイルス肝炎の新規キャリアの発生がほぼ無視できる程度に抑えられており、肝炎ウイルスを背景とする肝細胞がんは将来大幅に減少することが予想されます。他方ウイルス肝炎を合併しない肝細胞がん(非B非C肝がん)の割合は年々増加しており、2015年には32.5%に達しています(図2)。仙台厚生病院における2016年1月~2017年12月の肝細胞がんの原因はB型肝炎17%、C型肝炎32%で、47%が非ウイルス性(非B非C)肝炎によ



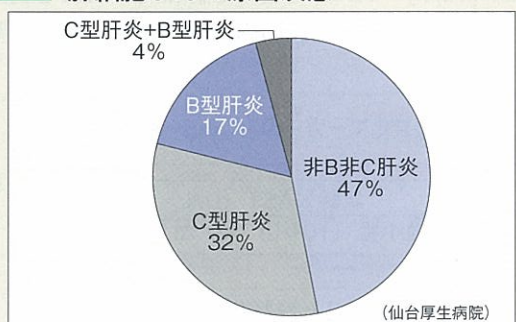
るものでした。(図3)。過去20年余りの間に非ウイルス性の肝細胞がんの絶対数は実に5倍に増加しています。これは膵臓がんや大腸がんをしのぐ増加率です。

図2 本邦の肝細胞がんの背景肝疾患の推移



建石良介ほか 文献1) P1054より

図3 2016～2017年受診の初発肝細胞がんの原因疾患



(仙台厚生病院)

近藤泰輝ほか 文献1) P1129より

1991年～2010年と2011年～2015年に発見された非ウイルス性(非B非C)肝炎から発生した肝細胞がんの患者背景の比較すると、平均年齢は上昇し、肥満者の割合、脂肪肝、糖尿病、高血圧、脂質異常症の割合が上昇している一方で、男女比には変化がありません。

脂肪肝に関しては肝がん診断以前に脂肪肝と診断された者のうち7.1%で肝がん診断時には脂肪肝が消失していました。

腫瘍径ではわずかに減少していますが、3cm以下で発見される割合に変化が見られないことから、非ウイルス性肝細胞がんの発見が遅れている、困難であることを示しています(表6)。

また飲酒について見ると両年度間で飲酒量の分布に殆ど差がないことがわかります。すなわち飲酒

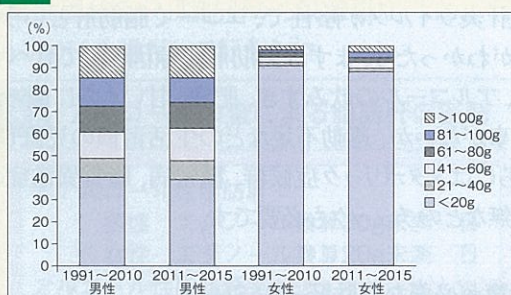
表6 1991～2010と2011～2015の非B非C肝がん患者の比較

	1991～2010	2011～2015
患者数	5326	2087
平均年齢	70	73
男性	75.5%	74.7%
平均BMI	23.9	24.2
BMI25以上	38.8%	42.0%
BMI30以上	8.2%	9.5%
脂肪肝	24.0%	28.8%
糖尿病	46.1%	51.6%
高血圧	42.7%	58.6%
脂質異常症	14.6%	22.9%
ALT	30(21～46)	32(22～50)
FIB-4 index	4.15(2.56～6.50)	4.06(2.50～6.71)
腫瘍径(cm)	3.3(2.0～6.0)	3.0(2.0～6.2)
腫瘍径3cm以下	49.1%	49.4%
単発病変	51.1%	54.6%

建石良介、他 文献1) P1056より (一部改変)

が発癌に関与していることは確かですが、大量飲酒者が増加したために非ウイルス性肝細胞がんが増加した訳ではありません(図4)。

図4 非B非C肝がん患者の飲酒量の推移



建石良介、他 文献1) P1057より

大部分を飲酒と肥満が種々の程度に関与した「生活習慣関連」肝がんが占めています。BMI25以上の肥満者が約4割、糖尿病合併が約5割、高血圧が約6割とメタボリック症候群を高頻度に合併しています。

糖尿病は肝発癌リスクを2.0倍上昇させます。特に高齢者、男性、BMI高値、常習飲酒者(γGTP高値)、高血圧、上に述べたFIB-4 index 3.5以上など



が危険因子とされています。肝がん患者の4分の3がFIB-4 indexが2.50以上といわれているので、2.5以上の人は半年に1回は血液検査とともに、画像検査（エコー、CT、MRI）をする必要があります。

### 治療法

脂肪肝だけの治療法があるわけではありません。脂肪肝の原因となっている元の病気を治療することが脂肪肝の治療につながります。

糖尿病に合併したNASHの治療には糖尿病治療薬のうち、ピオグリタゾン、SGLT2阻害薬、GLP-1受容体作用薬（注射）が脂肪肝にも有効で、メトホルミンは肝発癌を抑制する作用があるといわれています。SU剤、インスリン注射は肝発癌を高める可能性があるため、NASHの方は出来れば避けたい薬剤です。

NASHにはビタミンEが有効なことが証明されています。

### 予防

脂肪肝の多くが肥満や生活習慣病、特に糖尿病、脂質異常症、高血圧、メタボリック症候群などを合併しています。要はもう耳にタコが出来るくらい聞かされてきた生活習慣の見直しです。そのための食事療法、運動療法です。

まずは体重を減らすことです。低カロリー、低脂肪食に。食事特に糖質、甘いものを取り過ぎがな

い、間食は出来るだけ控えるなどなどです。炭水化物が多い一品もの（丼もの）だけを食べることは避けたほうが賢明です。表1の脂肪肝危険度チェックの反対を実行することです。

アルコールは脂肪肝を促進しますので、出来るだけ避けましょう。

青魚（サバ、イワシ）に含まれるEPAは中性脂肪を減らす働きがあります。

牡蠣に含まれるタウリン、エゴマに含まれるルテオリン、蓮根に含まれるプロスタグランジン、トマト、トマトジュース、ブロッコリー、大豆、お茶などが脂肪肝を改善する作用があることが、種々の研究で報告されています。

早歩きなどの運動はやせなくても脂肪肝の改善に効果あることがわかっています。

### 文献

- 1) 特集 肝臓病学の未来－ウイルス性肝炎から脂肪肝と肝がんの時代へ、内科、123巻5号、2019、南江堂
- 2) 特集 NAFLD/NASH 診療のイノベーション、内科、121巻6号、2018、南江堂



## 栄養士からひと言 「腹八分目に医者いらず」

\*\*\*\*\*

この言葉を聞いたことがありますか？ 少し年齢を重ねた方ならご存知だと思います。食べ過ぎないほうが健康でいられる、という意味です。最近若い方（特に大食漢の男性）から腹八分目がわからない、という声を聞くことがあります。文字通り八割くらいの満足度「もう少し食べられるけど終わりにしよう」の感覚でしょうか。

いつも満腹になるまで食事をしているとカロリーオーバーにつながり、余分なカロリーは余分な脂肪になってしまいます。付き過ぎた脂肪は生活習慣病につながります。

2020年オリンピックもあり、食事会が増える方もいらっしゃると思いますが、改めて「自分の食べた物が自分を作る」ことを忘れずに、暴飲暴食にはくれぐれもご注意くださいと思います。そして年末年始の胃腸を労わるためにも、よく噛んでゆっくり食事をして頂きたいと思います。

## 顧みる日々 (3)

山本 學 (俳優)



1960年5月、日米安保騒動の最中、デモに参加すべきか、公演のために稽古をすべきかを討論する劇団総会の場に居た。私は新入り裏方見習いで発言権などなかった。俳優養成所を卒業したが装置家希望で演技力もない私は行先がなかった。同窓だった露口茂の口添えて劇団「新人会」に入れてもらった。給金は無かった。私の収入源は、新宿のサンドイッチマン。時給80円、一晩で400円になる。その中から仕事を仕切っているヤーサンに100円ピンハネされた。世の中は甘くない。

総会はデモに行く人、稽古する人それぞれ自由意志という結論に終わった。だがそれを契機に、劇団での団員のあり方に討論が進んだ。結果は小沢昭一、佐藤慶、渡辺美佐子それぞれを頭にして3つの演劇集団に分裂した。劇団新人会の名称は渡辺美佐子、井上昭文、林昭夫、他劇団員、研究生、総勢40人が受け継いだ。劇団「新人会」は存続され、私は裏方兼役者にされた。不思議なことに私はテレビでは役者の仕事が増え続けた。出演料の30%は劇団に納めたが、アルバイトの必要がなくなった。

分裂後の60年の定例公演はブレヒト作「太鼓とラッパ」私は通行人。61年は千田是也演出、ブレヒト作「シモーヌマシャールの幻覚」私にも役がついた。劇団の初舞台、四苦八苦した。その顛末は前号にも書いた。

62年は田中千禾夫作・演出「月明らかに星稀

に」作品のテーマを象徴する若者の役で難しい役だった。初日の楽屋「先生、私の役創りはどうでしょう」「全然違うね」どうしてよいか呆然とした。全然違うなら稽古と反対に動けばいいと勝手に動いて「學、何処へ行くの!!こちらでしょ!!」と舞台上で渡辺さんから叱られた、無手勝流だった。

63・64年は、作家は当時の若手の先鋒、福田善之、演出は能役者の観世栄夫「オッペケペ」。新鮮な驚きの舞台は話題になり、連日の満員が続いた。私は幕開きの始めに長台詞がある明治の壮士だったが、初舞台の時よりはましだと言われた。テレビの方は連続が3本となり、好きな太宰治の「斜陽」の直治役が好評だった。劇団でも「劇心」という同人誌を作り、劇評、作家論など文芸的な仕事もし、新劇の世界にも慣れてきた。

64年には、私の好きなイタリアの作家ピランデルローの「作者を探す6人の登場人物」の上演ができた。喋りっぱなしの演出家の役を演じた。66年の「オッペケペ」全国公演では、山本耕一が役を降りたので代りに主役を演ずることになり、舞台で怯えることがなくなり、自分の発想で動けるようになっていた。調子に乗って、NET（現テレビ朝日）で自分も出ていた高橋玄洋作の「いのちある日を」という連続ドラマを劇化上演した。このことが渡辺美佐子さんの退団の原因になった。「テレビドラマを新劇の舞台にのせるようになっては終です」と言い残して退団され、他のベテラン俳優も同調退団



された。「テレビだろうと何であろうと良いものは良い」という私の考えは浅はかだと言われた。

私は、命より芝居が大事というセオリーで、戦争中も芝居の自由を守り続けた新劇の伝統と誇りに傷をつけたのだ。芝居は芝居という風格を持っていると教えられた。私の慢心を恥ずかしく思った。渡辺さんと他のベテランの存在は劇団の芯だった。劇団は芯をなくした。私は責任を取って、劇団に距離を置いた。新劇の外の興業芝居での俳優活動に力を入れた。

70年の劇団の企画は本田英朗作「若い座標」という、家永三郎の教科書裁判の話だった。民主的な教科書作りに文部省の官僚による教育統制への不安を指摘するタイムリーな題材だった。台本の出来上がりが芝居ではなくテレビ風だった。それを芝居として補える技術を持った役者がいない劇団には、手に余る作品だった。上演は私が売り込んだ北海道の旅から始まり、東京公演は70年秋だった。

70年11月25日千穂楽間近の昼の部の10分休憩。舞台事務所のテレビに、市ヶ谷の自衛隊に切

り込みテロを敢行した男が映されていた。「諸君は日本の軍隊だ。その自覚を持って、堂々と国を主導しろ」と隊員に激を飛ばす男は、三島由紀夫だった。私は公演を忘れて画面を凝視していた。重苦しい吐気を覚える嫌悪感。皆も無言で画面を見ていた。舞台に戻ったが、皆が心のない芝居をしていた。台詞は口をついて出ているのだが、頭の芯では「芝居が負けた」という言葉が駆け回っていた。気が狂うという状態を経験した。その後「現実の前では芝居は虚しく、白々しい」という想いが常に心に浮かんでいた。

それが1年後の「若い座標」の関信越の労演、市民劇場という鑑賞団体の旅公演中も毀れせずにいた。旅公演の千穂楽の長野で私は辞表を劇団に提出して一人帰京した。

車窓に暮れゆく浅間山に「今日から私は、役者一筋に生きてゆくと、心に決めました。劇団を離れ一人で、芝居に向き合います。どうか私に芝居の真髄を示して下さい」と祈ったことが懐かしい。

## エッセー補遺

井上昭文（1927～2013）：俳優座養成所2期生。劇団新人会創立メンバーの1人。劇団新人会を経てグループ71所属。日活映画の黄金期を支えた名バイプレーヤー。

林昭夫（1930～2003？）：新人会、文学座、希楽星に所属。ドラマを中心に活躍。

福田善之（1936～）：劇作家、脚本家、演出家、俳優。1958年芸術祭奨励賞（「オッペケペ」）、1993年紀伊国屋演劇賞（「壁の中の妖精」「幻燈辻馬車」）、1995年第46回読売文学賞（「私の下町-母の写真」）、1999年読売演劇賞優秀演出家賞（「壁の中の妖精」演出）、2001年紫綬褒章、2006年シナリオ功労賞等受賞。

観世栄夫（1927～2007）：俳優。NHK大河ドラマ、その他テレビ、映画多数出演。芸術選奨文部大臣賞（1998年）、勲四等瑞宝章（2001年）、毎日芸術賞（2005年）、坪内逍遙賞（2006年）等受賞。

山本耕一（1935～）：俳優座養成所第8期生。劇団新人会1963年「オッペケペ」で初主演、「ザ・ガードマン」「キイハンター」などテレビ多数出演。

本田英朗：脚本家。「若い座標-教科書裁判をめぐって」（1970.11～1972.6）「深川安楽亭」（1977.5～1983.10）。

家永三郎（1913～2002）：歴史家、東京教育大学名誉教授。執筆した高校教科書「新日本史」の教科書検定に関して1965年日本政府を相手に起こした一連の裁判（家永教科書裁判）。

三島由紀夫（1925～1970）：小説家、劇作家、評論家、政治活動家。戦後の日本文学界を代表する作家の一人。「仮面の告白」「潮騒」「金閣寺」「鏡子の家」「憂国」「豊饒の海」など。民兵組織「楯の会」を結成、1970（昭和45）年11月25日楯の会隊員4名と共に、自衛隊市ヶ谷駐屯地を訪れ、東部方面総監を監禁、バルコニーでクーデターを促す演説をした後、割腹自殺を遂げた事件（三島事件）。この1件は社会に大きな衝撃を与え国内の政治運動や文学界に大きな影響を与えた。

連続ドラマ「斜陽」（TBS）：學さん太宰治役 共演／丹阿弥谷津子、稲垣美穂子、下元勉、中村伸郎、他。1962（昭和37）年5月14日～7月2日放映。

（永田成治）

## お願い

- ※保険証は毎月1度、窓口にご提示下さい。  
保険証が変わった時は、出来るだけ早くお見せ下さい。
- ※「かかりつけ薬局」を変更される場合は窓口にお知らせ下さい。
- ※水曜日は検査日です。予約検査の方が優先されますので、診療の方はお待ちいただくことがあります。ご了承ください。

## ホームページ

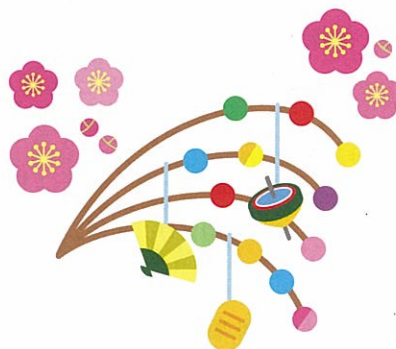
<http://www.nagata-iin.com/>

## お知らせ

- 頸動脈、甲状腺、腹部超音波検査ができます  
月、火、木、金、AM9:30~12:00(予約制)
- 内視鏡検査(予約制)  
上部消化管:月、火、木、金、土  
午前9:30、10:30、11:00  
大腸:水  
午前9:30、10:00、10:30、11:00
- 栄養士による栄養相談を行っています(1回45分、保険扱い)  
火、木:PM1:15 2:15  
火:山本さとみ管理栄養士  
木:杉浦千代美管理栄養士
- 各種予防注射:袋井市、掛川市、磐田市、森町にお住いの方も当院でできます。

## 休診のお知らせ

- ・年末年始休診  
12月28日(土)~  
令和2年1月5日(日)



## あ と が き

令和になって初めての新年を迎えました。明けましておめでとうございます。

皆様にとってよい年になりますように心よりお祈り致します。

皆様の健康にお役立ち出来るように職員一同頑張ります。どうか本年も宜しくお願い致します。

昨年は天皇が即位され新元号が始まり、ラグビーワールドカップで日本中が盛り上がりました。今年はいよいよオリンピック、パラリンピックが開催されます。各種のスポーツの声援で熱くなることでしょう。寝不足になりませんように。

吉野彰さんがリチウムイオン電池の研究でノーベル化学賞を受賞されました。日本にはまだまだ

世界的に優れた研究者が沢山います。今年はどなたが受賞されるか楽しみです。また昨年9月、10月には東日本を中心に台風や水害による大規模災害が相次ぎました。温暖化のせいで想定外の災害が日本各地でみられるようになりました。今年は大きな災害が起きませんように願うと共に、思いを新にして普段から災害に備えましょう。

(永田成治)

発行日: 2020年1月1日  
発行者: 永田成治  
発行所: 静岡県袋井市川井856-9 (〒437-0064)  
医療法人社団 健誠会  
永田内科・消化器科医院  
TEL.0538-43-2355 FAX.0538-43-1328  
表紙: 青島嘉江子  
印刷所: 中部印刷株式会社